



ADHESION 2020-2021

ASCL-Badminton Loisir

Nom :
Prénom :
Né le :à
Adresse :
E-mail :
Tél :

Pour les mineurs :

Responsable N°1

Responsable N°2

Nom :

Nom :

Tél :

Tél :

Email :

Email :

- J'autorise mon enfant à rentrer seul après les entraînements.
- J'autorise mon enfant à rentrer occasionnellement avec :
- J'autorise les responsables à prendre en mon nom toute décision utile, notamment en cas d'intervention chirurgicale importante.

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :

Tél :

Autorisation droit à l'image :

Le respect de la vie privée passe également par l'image. Il faut savoir que toute personne peut si elle le souhaite interdire la reproduction de son image. Dans le cadre des activités de l'ASCL, nous sommes amenés à utiliser des photos, voire des vidéos en tant qu'outil pédagogique ou support de communication. Aussi, nous vous demandons de bien vouloir remplir le formulaire ci-après afin que nous connaissions votre position (cocher la ou les cases correspondant à votre/vos choix).

- J'autorise l'ASCL à utiliser mon image dans le cadre des activités **internes** au club.
- J'autorise l'ASCL à utiliser mon image dans le cadre de sa communication (page Facebook et site Internet notamment)
- Je refuse que l'ASCL utilise mon image.

Je soussigné(e) atteste de l'exactitude des renseignements fournis.

Fait àle.....

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal :